

Uniwersytet Technologiczno-Humanistyczny im. Kazimierza Pułaskiego w Radomiu

Wydział .....

### Oświadczenie pomocniczego opiekuna naukowego \*)

#### A. Dane osobowe pomocniczego opiekuna naukowego

Imię/imiona i nazwisko opiekuna naukowego: \_\_\_\_\_

Tytuł i/lub stopień naukowy: \_\_\_\_\_

dyscyplina: \_\_\_\_\_

Nazwa Zakładu i Instytutu: \_\_\_\_\_

#### B. Oświadczenie

Wyrażam zgodę na pełnienie funkcji pomocniczego opiekuna naukowego Pani/Pana

uczestnika studiów doktoranckich w zakresie dyscypliny naukowej

na Wydziale ..... Uniwersytetu Technologiczno-Humanistycznego w Radomiu.

Oświadczam, że znane są mi postanowienia zawarte w następujących aktach prawnych:

1. Ustawa z dnia 27 lipca 2005 r., Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz. U. z 2005 r. Nr 164, poz. 1365, z późn. zmianami).
2. Ustawa z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. z 2003 r. Nr 65, poz. 595 z późn. zmianami).
3. Regulamin studiów doktoranckich i program kształcenia na Wydziale .....

-----  
Miejsce i data

-----  
Podpis pomocniczego opiekuna naukowego

\*) Pomocniczym opiekunem naukowym doktoranta może być pracownik Uniwersytetu Technologiczno-Humanistycznego w Radomiu posiadający stopień naukowy doktora, zatrudniony na Wydziale w pełnym wymiarze czasu pracy.